

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD

DECLARACIÓN CORRESPONDIENTE A:

MES  AÑO

DECLARACIÓN  NÚMERO

N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal

FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA

DÍA  MES  AÑO

REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

NÚMERO DE AUDITORÍA

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA	NO. EXT. Y LETRA	AVENIDA	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO

	IMPORTE
A. TOTAL INGRESOS OBTENIDOS ACUMULADOS DEL PERÍODO (1+2)	<input type="text"/>
1. TOTAL INGRESOS OBTENIDOS DEL MES	<input type="text"/>
2. TOTAL INGRESOS OBTENIDOS DE MESES ANTERIORES	<input type="text"/>
B. DEDUCCIONES AUTORIZADAS ACUMULADAS DEL PERÍODO (3+4)	<input type="text"/>
3. DEDUCCIONES AUTORIZADAS DEL MES	<input type="text"/>
4. DEDUCCIONES AUTORIZADAS DE MESES ANTERIORES	<input type="text"/>
C. BASE DE IMPUESTO (A-B)	<input type="text"/>
D. IMPUESTO DETERMINADO ( C POR TASA 5%)	<input type="text"/>
E. PAGOS PROVISIONALES EFECTUADOS CON ANTERIORIDAD	<input type="text"/>
F. SUBTOTAL (D-E)	<input type="text"/>
G. PARTE ACTUALIZADA	<input type="text"/>
H. RECARGOS	<input type="text"/>
I. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL	<input type="text"/>
J. TOTAL DE CONTRIBUCIONES ( F + G + H + I)	<input type="text"/>
K. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)	<input type="text"/>
L. ESTÍMULO FISCAL	<input type="text"/>
M. PAGO EN EXCESO ( K + L - J cuando J es menor)	<input type="text"/>
N. CANTIDAD A PAGAR ( J - K - L cuando J es mayor)	<input type="text"/>

REPRESENTACIÓN

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	<input type="text"/>
PRIMER APELLIDO	<input type="text"/>
SEGUNDO APELLIDO	<input type="text"/>
NOMBRE(S)	<input type="text"/>

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS

FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO

**INSTRUCCIONES:**

- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
- Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
- Se anotarán en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año: Ejemplo: Enero de 2021: 01 2021
- Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
- Esta declaración y su anexo que forma parte integrante de la misma, deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 1 Original

Contribuyente: 1 Original

**SE PRESENTA POR DUPLICADO**